

Presseprotokoll

Vår ref.: hb
2019/1666

Referent/dir.tlf.:
Hege Brønlund, 75125323

Sted/Dato:
Mo i Rana, 28 november 2019

Møtetype:	Styremøte
Møtedato:	28 november 2019 kl 08.30 – 14.10
Møtested:	Mo i Rana, Scandic Meyergården hotell

Tilstede

Navn:	
Dag Hårstad	styreleder
Tone Hauge	nestleder
Paul Birger Torgnes	styremedlem
Jonne Kalstad	styremedlem
Eva Monica Hestvik	styremedlem
Jann Georg Falch	styremedlem
Anja Sjøvik	styremedlem
Nils Petter Rundhaug	styremedlem
Dag C. Lorentzen Johansen	styremedlem
Anders Stokka Ringkjøp	styremedlem
Wenche Sætre Jørgensen	styremedlem
Anne Lise Brygfjeld	observatør Brukerutvalget

Fra administrasjonen

Navn:	
Hulda Gunnlaugsdottir	adm.dir
Kåre Løvstakken	prosjektdirektør
Tove F. Lyngved	økonomisjef
Tore Bratt	kommunikasjonssjef
Hege Brønlund	styresekretær

I forbindelse med behandling av styresak 112-2019 Godkjenning av innkalling og sakliste spurte styreleder Dag Hårstad om det foreligger habilitet eller andre særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til styremedlemmenes upartiskhet i noen styresaker som skal behandles i dagens styremøte. Ingen styremedlemmer meldte habilitetsutfordringer.

112/2019: Godkjenning av saksliste og innkalling

Vedtak: Sakslisten og innkallingen godkjent.

113/2019: Godkjenning av styreprotokoll fra styremøte 30.10.2019

Vedtak: Protokoll fra styremøte 30.10.2019 godkjennes.

114/2019: Virksomhetsrapport pr okt 2019

Vedtak: Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. oktober 2019 til orientering.

115/2019: Helgelandssykehuset 2025 – Anbefaling om struktur og lokalisering

Protokoll:

Drøftingsprotokoll drøfting med Foretakstillitsvalgte av 27.11.2019 ble ettersendt til styret, 27.11.2019, som vedlegg 32 til saken.

Vedtaksforslag fra adm dir Hulda Gunnlaugsdottir (alternativ 1):

1. Helgelandssykehuset skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospital tjenester og spesialiserte tilbud. Styret gir sin tilslutning til den framtidige sykehusstrukturen slik det fremgår av saken.
2. Mo i Rana blir hovedsykehus med et bredt akuttmedisinsk tilbud, kreftkirurgi og ortopedi.
3. Sykehuset i Sandnessjøen skal ha generell indremedisin, akuttmedisin og elektiv kirurgi. Sykehuset skal fortsatt ha akuttkirurgisk beredskap og fødeavdeling.
4. Et nytt DMS i Mosjøen utvikles etter samme modell som DMS i Brønnøysund. Psykisk helsevern skal videreutvikles i samarbeid med DMS i Mosjøen slik at disse pasientene får et godt somatisk helsetilbud.
5. DPS-strukturen ligger fast.
6. Styret finner at saken er tilstrekkelig utredet og belyst gjennom prosjektinnrammingen med underlagsdokumenter.
7. Styret tilrår, med bakgrunn i den gjennomførte prosjektinnrammingen, at prosjektet videreføres til konseptfasen.
8. Styret ber administrerende direktør oversende saken med anbefaling til behandling i Helse Nord RHF.

Styremedlem Jann Georg Falch fremsatte et alternativt forslag til vedtak (alternativ 2):

1. Helgelandssykehuset skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospital tjenester og spesialiserte tilbud. Styret gir sin tilslutning til en framtidig to-sykehusløsning.
2. Sandnessjøen blir hovedsykehus med et bredt akuttmedisinsk tilbud, fødeavdeling, kreftkirurgi og ortopedi.
3. Sykehuset i Mo i Rana skal ha generell indremedisin, akuttmedisin og elektiv kirurgi/ortopedi.
4. Det bygges nytt sykehus i Sandnessjøen og omegn. Konkret lokalisering avklares i konseptfasen.
5. Innhold i og størrelse på nytt DMS i Mosjøen vurderes i konseptfasen. Psykisk helsevern skal videreutvikles og ledes fra Mosjøen.
6. DPS-strukturen vurderes i konseptfasen.
7. Styret tilrår, på denne bakgrunn, at prosjektet videreføres til konseptfasen.
8. Styret ber administrerende direktør oversende saken med anbefaling til behandling i Helse Nord RHF.

Styremedlem Paul Birger Torgnes fremsatte et alternativt forslag til vedtak (Alternativ 3):

1. Helgelandssykehuset skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospital tjenester og spesialiserte tilbud.
2. Styret gir sin tilslutning til alternativ 2a (2), dvs stort akutt sykehus i Sandnessjøen og omegn.
3. DMS etableres i Brønnøysund og Mo i Rana.
4. DPS strukturen ligger fast.
5. Styret vurderer saken som tilstrekkelig utredet og belyst gjennom prosjekt-innrammingen med underlagsdokumenter, og tilrår at prosjektet videreføres til konseptfasen. Styret legger til grunn at stort akutt sykehus dimensjoneres tilpasset økonomisk bærekraft.
6. Styret ber administrerende direktør oversende saken med anbefaling til behandling i Helse Nord RHF.

Styreleder besluttet følgende avstemningsrekkefølge.

1. Alternativ 2
2. Alternativ 1
3. Alternativ 3

Votering:

Alternativ 2:

Forslaget falt mot 10 stemmer (Jann Georg Falch).

Alternativ 1:

Forslaget falt mot 7 stemmer (Dag Hårstad, Jonne Kalstad, Eva Monica Hestvik og Nils Petter Rundhaug)

Alternativ 3:

Vedtatt med syv stemmer (Paul Birger Torgnes, Tone Hauge, Jann Georg Falch, Dag K. L. Johansen, Anders Stokka Ringkjøp, Anja Sjøvik og Wenche Sætre Jørgensen).

Vedtak:

1. Helgelandssykehuset skal utvikle pasientens helsetjeneste gjennom samhandling med primærhelsetjenesten i kommunene, prioritering av desentraliserte spesialisthelsetjenester, utvikling av prehospital tjenester og spesialiserte tilbud.
2. Styret gir sin tilslutning til alternativ 2 a (2), dvs stort akutt sykehus i Sandnessjøen og omegn.
3. DMS etableres i Brønnøysund og Mo i Rana.
4. DPS strukturen ligger fast.
5. Styret vurderer saken som tilstrekkelig utredet og belyst gjennom prosjektinnrammingen med underlagsdokumenter, og tilrår at prosjektet videreføres til konseptfasen. Styret legger til grunn at stort akutt sykehus dimensjoneres tilpasset økonomisk bærekraft.
6. Styret ber administrerende direktør oversende saken med anbefaling til behandling i Helse Nord RHF.

Protokolltilførsel 1 - stemmeforklaring Anders Ringkjøp – alternativ 3:

Jeg skulle ønsket meg en videreutvikling av dagens modell, men med oppbygging av akutt kirurgisk beredskap i Mosjøen. Dette er ikke et alternativ.

Videre et ønske om to fullverdige sykehus, med likeverdig beredskap, dette er heller ikke et alternativ.

Ut fra sakens standpunkt, så mener jeg at på lang sikt er det best for helgelendingen med et sentralt plassert sykehus, i Sandnessjøen.

Protokoll tilførsel 2 – Tone Hauge, Anja Sjøvik, Wenche Sætre Jørgensen, Dag C. L. Johansen og Anders Stokka Ringkjøp:

Mosjøen og omegn bør også være med inn i konseptfasen for vurdering av lokalisasjon for et stort akutt sykehus, med bakgrunn i kortest reisevei.

116/2019: Referatsaker

Vedtak: Styret i Helgelandssykehuset HF tar referatsaken til orientering.

117/2019: AD muntlig orientering

Vedtak: Ingen saker til orientering

118/2019: Eventuelt

Vedtak: Ingen saker meldt